

• 论 著 •

前列腺癌腹腔镜手术与经典手术的比较

谢家恩,陈舜琦,王明川,赵 军,李建涛
(重庆市开州区人民医院 405400)

摘要:目的 探讨前列腺癌腹腔镜手术与经典手术的不同。方法 回顾性分析该院确诊为前列腺癌的患者 100 例,采用传统前列腺癌根治术患者 50 例作为对照组,使用腹腔镜下前列腺癌根治术患者 50 例作为观察组。比较 2 组患者的手术时间、住院时间、出血量,同时比较尿失禁、术后勃起等并发症发生率。**结果** 观察组患者住院时间低于对照组,差异有统计学意义($t=0.538, P<0.05$);观察组手术时间大于对照组,差异有统计学意义($t=0.673, P<0.05$);观察组出血量低于对照组,差异有统计学意义($t=0.832, P<0.05$);观察组患有术后勃起功能障碍等并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=6.819, P<0.05$);观察组尿失禁、尿道狭窄等并发症发生率与对照组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.03, P>0.05$);观察组尿道狭窄等并发症发生率与对照组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.08, P>0.05$)。**结论** 腹腔镜前列腺癌手术可减少患者的住院时间,降低术中出血量,减少术后并发症发生率,但手术时间大于传统手术。

关键词:腹腔镜; 前列腺癌; 传统前列腺癌根治术

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.14.036 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)14-2103-02

The Comparative analysis between laparoscopic surgery and classical surgery for prostate cancer

XIE Jiayen, CHEN Shunqi, WANG Mingchuan, ZHAO Jun, LI Jiantao
(The People's Hospital of Kaizhou District, Chongqing 405400, China)

Abstract: **Objective** To investigate the imparity of laparoscopic radical prostatectomy and traditional radical prostatectomy. **Methods** A retrospective analysis of 100 cases of prostate cancer was analyzed. Fifty patients undergoing radical prostatectomy were selected as the control group. Fifty patients undergoing laparoscopic radical prostatectomy in were selected as experimental group. The operation time, hospitalization time and blood loss were analyzed statistically. The complications of urinary incontinence and postoperative erectile were compared. **Results** The hospitalization time in the experimental group were significantly lower than those in the control group, the results were statistically significant ($t=0.538, P<0.05$); The operation time of the experimental group was significantly higher than which in the control group, the results were statistically significant($t=0.673, P<0.05$); the amount of bleeding in the experimental group than which in control group, the results were statistically significant ($t=0.832, P<0.05$); the experimental group had postoperative complications such as erectile dysfunction rate lower than which of the control group, the result is statistical significance($\chi^2=6.819, P<0.05$). The urinary incontinence, urinary tract in the experimental group with were roughly same with those in the control group, the result was not statistically significant ($\chi^2=0.03, P>0.05$). The complications such as urethral stricture in experimental group was roughly the same as those in the control group, results were not statistically significant ($\chi^2=0.08, P>0.05$). **Conclusion** Compared with raditional prostate cancer, the aparoscopic radical resection can reduce hospitalization time, reduce bleeding during operation, reduce the incidence of postoperative complications, but the operation time is still higher than that of traditional surgery.

Key words: laparoscopic prostate; cancer traditional; radical prostatectomy

近年来,前列腺癌的发病率逐年上升,选择恰当的治疗方法显得尤为重要,前列腺癌根治术是针对治疗早期前列腺癌的首选方法之一^[1-2]。前列腺癌根治术包括传统的开刀手术方法及腹腔镜前列腺癌根治术,腹腔镜前列腺癌根治术具有创伤小、易操作等优势,被普遍接受,在临床逐渐推广和应用^[3-4]。现探讨腹腔镜与传统前列腺癌根治术的疗效比较,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取该院疑为前列腺癌的患者 100 例,采用传统前列腺癌根治术的患者 50 例(对照组),使用腹腔镜下前列腺癌根治术的患者 50 例(观察组)。所有患者年龄 30~75 岁,平均年龄(40.1±5.6)岁。纳入标准:(1)均无心血管系统疾病。(2)均无慢性器官衰竭。(3)患者前列腺特异性抗原

(PSA)指标大致相同,病情基本一致。2 组患者的年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 比较 2 组患者的手术时间、住院时间、出血量,同时比较 2 组患者的尿失禁及术后勃起等并发症发生率。

1.3 统计学处理 采用 SPSS16.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率或百分比表示,使用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较应用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者住院时间、手术时间等结果比较 观察组患者住院时间低于对照组,差异有统计学意义($t=0.538, P<0.05$);观察组手术时间大于对照组,差异有统计学意义($t=0.673, P<0.05$);观察组出血量低于对照组,差异有统计学意

义($t=0.832, P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者住院时间、手术时间及出血量结果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	住院时间(d)	手术时间(min)	出血量(mL)
对照组	25.64±3.12	200.27±76.32	1365.27±200.34
观察组	14.28±5.63	312.84±56.68	763.12±100.98
t	0.538	0.673	0.832
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 2 组患者术后勃起功能障碍等并发症发生率结果比较
观察组患有术后勃起功能障碍等并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=6.819, P<0.05$);观察组尿失禁、尿道狭窄等并发症发生率与对照组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.03, P>0.05$);观察组尿道狭窄等并发症发生率与对照组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.08, P>0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者术后勃起功能障碍等并发症发生率结果比较[n(%)]

组别	术后勃起功能障碍	尿失禁	尿道狭窄
对照组	2(4)	3(6)	2(4)
观察组	10(20)	4(8)	5(10)
χ^2	6.819	0.03	0.08
P	<0.05	>0.05	>0.05

3 讨 论

前列腺癌是前列腺腺泡细胞异常无序生长的结果^[5-6]。前列腺癌的发病率具有明显的地理和种族差异^[7-8]。欧美等国家和地区是男性最常见的恶性肿瘤,病死率居各种癌症的第 2 位^[9]。在亚洲其发病率低于西方国家,但近年来呈迅速上升趋势,随年龄的增长,发病率也逐渐升高^[10-12]。前列腺癌早期患者主要采用前列腺癌根治术的方法,本研究与其他研究比较,主要优势是数据精确,筛选严格,针对目前临床常用的 2 种手术方法,即传统前列腺癌根治术与腹腔镜下前列腺癌根治术,具有更高的临床价值。

观察组患者住院时间低于对照组,差异有统计学意义($t=0.538, P<0.05$);观察组手术时间高于对照组,差异有统计学意义($t=0.673, P<0.05$);观察组出血量低于对照组,差异有统计学意义($t=0.832, P<0.05$)。本研究结果显示,选择腹腔镜手术的患者住院时间和出血量明显低于传统手术者,说明腹腔镜具有创伤小、侵袭性低、出血量少的优点,原因为腹腔镜下操作,视野清晰,可准确操作,且刀口小,只需作一个能将镜子放入腹内的切口即可,易于操作^[13-14]。腹腔镜手术过程中,需保持气腹状态,利用压强差以便于减少术中血管出血。但腹腔镜手术时间大于传统手术组,原因是使用腹腔镜操作时,虽然刀口小,易操作,但是需要营造气腹环境,因此在手术时间上的用时超过了传统手术患者^[15]。观察组患者术后勃起功能障碍等并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=6.819,$

$P<0.05$);观察组尿失禁等并发症发生率与对照组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.03, P>0.05$);观察组尿道狭窄等并发症发生率与对照组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.08, P>0.05$)。

综上所述,腹腔镜手术与传统手术比较,具有创伤小、出血量少、术后并发症少等优势,可在临床广泛推广和使用。

参考文献

[1] 崔昊昱,刘志宇,王梁,等.腹腔镜腹膜外前列腺癌根治术临床疗效分析[J].中国医科大学学报,2017,12(1):28-32.

[2] 平秦榕,王海峰,颜汝平,等.单一中心 3D/2D 腹腔镜前列腺癌根治术的临床研究[J].中国内镜杂志,2016,18(12):1-5.

[3] 袁伟嗣,庄丹,林锡汉,等.腹腔镜与传统开腹手术在结肠癌根治术中治疗近期疗效观察[J].黑龙江医药,2016,21(6):1210-1212.

[4] 李鹏杰,刘晋峰,杨毅,等.腹腔镜与开放前列腺癌根治术的对照研究[J].中国医药指南,2016,25(24):58-60.

[5] 戴志红,白杰,高玉仁,等.腹膜外途径腹腔镜前列腺癌根治术临床疗效分析及学习曲线探讨[J].临床泌尿外科杂志,2016,22(8):723-726.

[6] 张丽丽.达芬奇机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术与传统腹腔镜前列腺癌根治术的护理及疗效研究[J].当代护士(下旬刊),2016,18(7):50-52.

[7] 赵佳祥.腹腔镜与开放性前列腺癌根治术临床疗效比较[J].中外医学研究,2016,24(18):20-21.

[8] 梁鹏锋,刘韬.腹腔镜和传统开腹结肠癌根治术对患者近期疗效影响的比较[J].医学综述,2016,28(4):830-832.

[9] 徐广民.达芬奇机器人与腹腔镜前列腺癌根治术的围术期回顾性调查[J].四川医学,2016,33(2):160-163.

[10] 沃奇军,冷江涌,邵宏祥,等.腹腔镜前列腺癌根治术临床疗效分析[J].现代实用医学,2015,28(12):1606-1607.

[11] 段磊.不同入路腹腔镜前列腺癌根治术临床研究[D].江苏:苏州大学,2015.

[12] 邹征嵘.腹腔镜结肠癌根治术与传统开腹手术的临床效果对比研究[D].云南:昆明医科大学,2015.

[13] 马春飞,高旭,王海峰,等.单术者前 30 例机器人与前 30 例普通腹腔镜前列腺癌根治术的比较[J/CD].中华腔镜泌尿外科杂志(电子版),2015,9(1):5-9.

[14] 朱晓东.不同手术入路前列腺根治术治疗前列腺癌的疗效观察[J].中国民族民间医药,2014,36(24):80-82.

[15] 黄昆.腹腔镜前列腺癌根治术与耻骨后前列腺癌根治术疗效对比[D].合肥:安徽医科大学,2011.